

令和7年度山梨県感染症知識普及啓発事業（障がい者関連事業者向け）

令和7年8月29日

感染症対策研修

～with コロナ時代の感染対策～

山梨大学医学部附属病院

感染制御部

感染管理認定看護師 矢崎正浩

内容

1. 標準予防策

手指衛生、個人防護具、咳エチケット

2. 日常的な感染対策

3. 感染症（疑い）発生時の対応

4. 事前アンケートの質問への回答

はじめに

令和5年5月 新型コロナウイルス感染症が五類感染症となった



- 新型コロナウイルス自体の感染性がなくなったわけではない
- 感染に対する抵抗力が弱い人がたくさんいる施設に病原体が入り込むと、一気に拡大したり、重症者が出てしまう可能性がある
- withコロナ時代となって、厳重に実施してきた感染対策をどうしたら良いか

- 日常的な感染対策を、職員全員が当たり前に行うことができる
- 専門職として、必要な時に効果的な感染対策を実行できる

標準予防策

感染成立の三要素



標準予防策の重要性

感染症の有無に関わらず、汗を除くすべての体液（血液・唾液・痰・嘔吐物・尿・便・涙など）、粘膜、健常でない皮膚は、感染する可能性があるものとして取り扱う

すべての人に（利用者も、同僚に対しても）実行する必要がある

- 利用者を感染から守る
- 同僚を感染から守る
- あなた自身を感染から守る

標準予防策

①手指衛生

手指衛生とは「手洗い」「手指消毒」の総称

手洗い

- 石鹸と流水での手指洗浄



手指消毒

- アルコール製剤での手指消毒



時間短縮
除菌効果
皮膚保護効果

標準予防策

①手指衛生

目に見える汚れがある場合

手洗い

付着している汚れ（有機物・蛋白質）
によりアルコールが不活化される。



目に見える汚れがない場合

手指消毒



手指の正しい洗浄手順



① まず手指を
流水でぬらす



② 石けん液を適量
手の平に受け取る



③ 手の平と手の平を
擦り合わせ
よく泡立てる



④ 手の甲をもう片方の
手の平でもみ洗う
(両手)



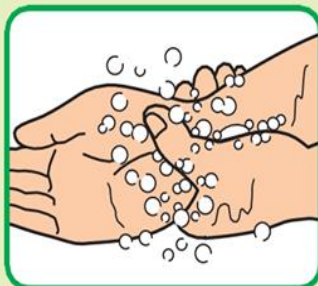
⑤ 指を組んで両手の
指の間でもみ洗う



⑥ 親指をもう片方の
手で包みもみ洗う
(両手)



⑦ 指先をもう片方の
手の平でもみ洗う
(両手)



⑧ 両手首まで
ていねいにもみ洗う



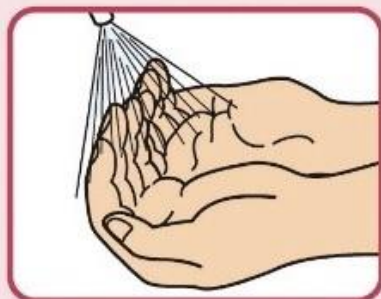
⑨ 流水でよくすすぐ

ハンドソープで30秒もみ洗い
流水で15秒すすぎ

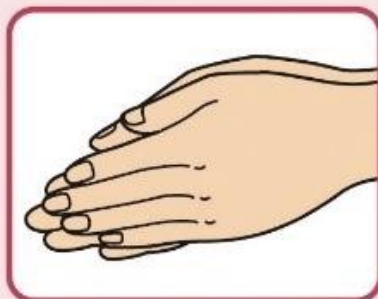
99.99%除菌



手指の正しい消毒手順



① 噴射する速乾性手指
消毒剤を指を曲げな
がら適量手に受ける



② 手の平と手の平を
擦り合わせる



③ 指先、指の背を
もう片方の手の平で
擦る(両手)



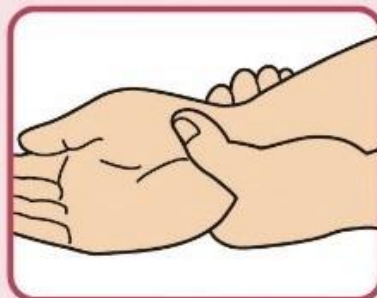
④ 手の甲をもう片方の
手の平で擦る
(両手)



⑤ 指を組んで両手の
指の間を擦る



⑥ 親指を もう片方の
手で包み ねじり擦る
(両手)



⑦ 両手首まで
ていねいに擦る



⑧ 乾くまで擦り込む

20秒～30秒
濡れた状態が保たれる量



- ・「医薬品」「医薬部外品」
- ・「濃度70%以上のエタノール」
の表示があるもの

標準予防策

②個人防護具

場面に合わせて適切に選択しましょう

血液、汗を除く体液、
排泄物、創傷部位・
粘膜に触れるとき

手袋



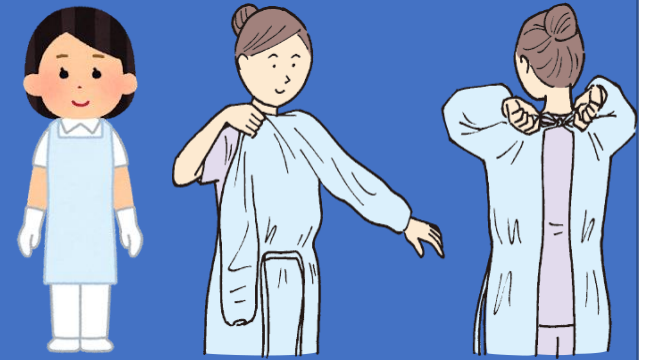
咳やくしゃみ等の飛沫を
浴びる恐れがあるとき

マスク
アイガード
フェイスシールド



排泄物や嘔吐物が
衣服に付着する恐れ
があるとき

エプロン
ガウン



個人防護具の着脱順序

つける順序



マスク

エプロン
ガウン

フェイスシールド
ゴーグル

手袋

はずす順序



手袋



エプロン
ガウン

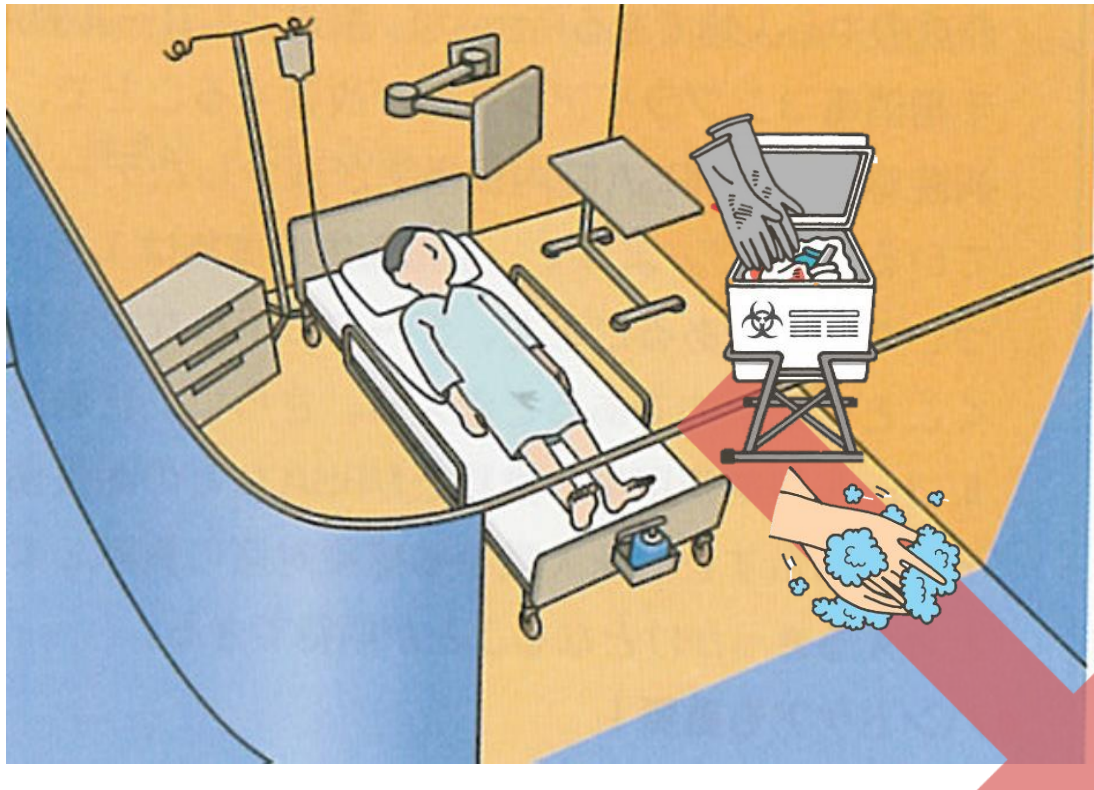
フェイスシールド
ゴーグル

マスク



個人防護具の着脱のタイミング

- 感染者または感染が疑われる者の居室に**入る前に着用し、部屋を出る前に脱ぐ**
- 手指衛生をしてから**居室を出る

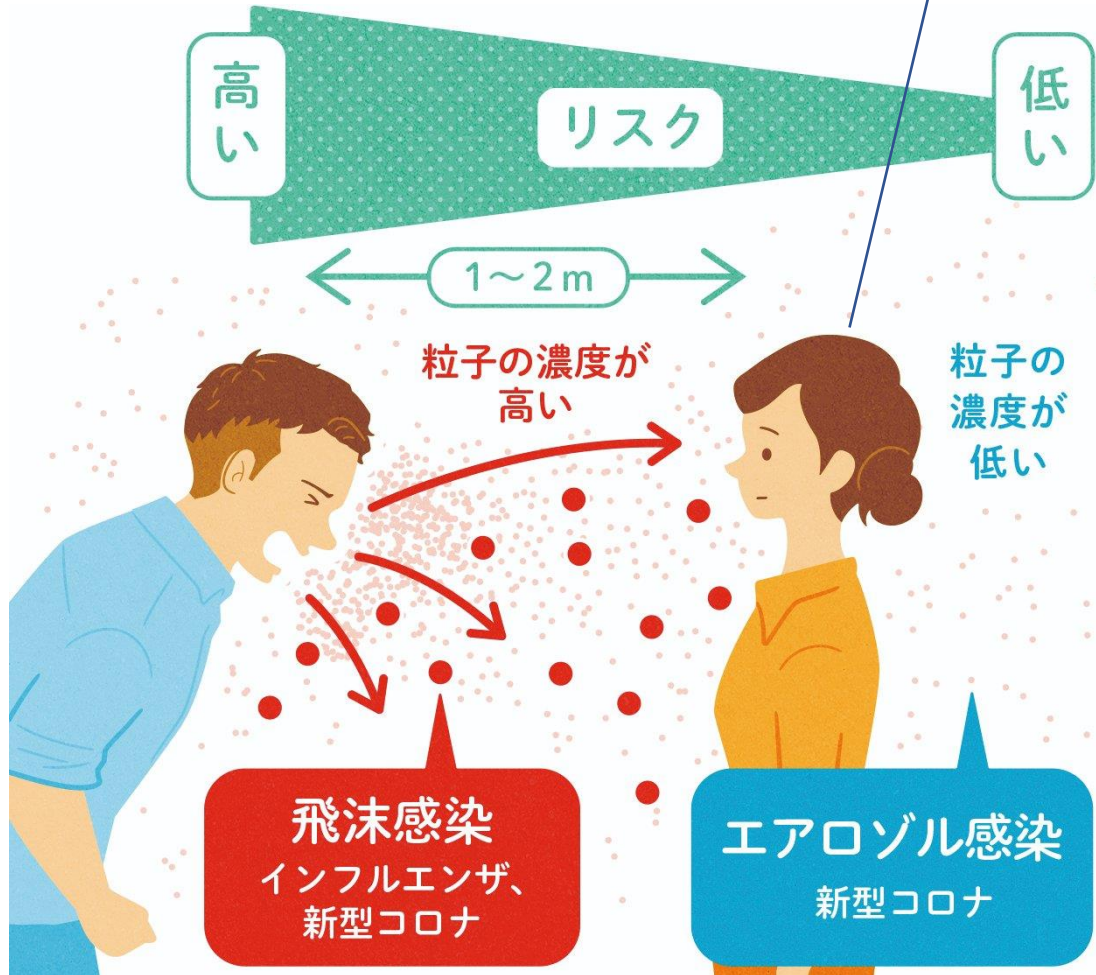


- 防護具を使わなかったり、交換しないと、病原体が付着したままとなり、他の利用者や職員に感染を広げてしまう
- 利用者ごとに必ず交換**する

標準予防策

③咳エチケット

咳・くしゃみをしている人に近づく際は、
目・鼻・口を防護する



- 咳やくしゃみがでるときは、マスクを着用する。



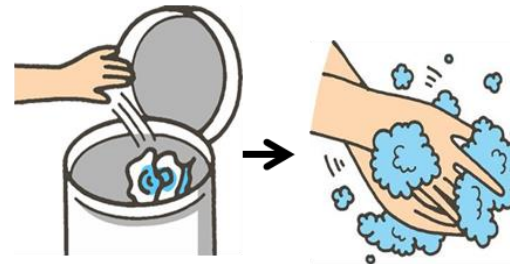
- マスクをしていないときは、ティッシュペーパーなどで口と鼻を覆うか、ティッシュペーパーもない場合は肘で口・鼻を覆う。



OR



- 分泌物が付着したティッシュペーパーは直接ゴミ箱に廃棄し、その後手指衛生を行う。



- 外来や入り口など人目につきやすい場所に啓発のためのポスターを貼付する。



日常的な感染対策

日常的な感染対策

①セルフケア・身だしなみ

体調不良時は出勤しない

- 自分の平熱を把握
- 毎朝検温するなど体調確認
- 施設としての体制決め

仕事が終わったら着替える

- 布エプロンは毎日洗濯
- 排泄介助など感染リスクのあるケアは使い捨てビニールエプロンを使用
- 仕事用ユニフォームで退勤しない



長い髪はまとめる

- 髪に触れる癖を意識する

手のケア

- 手荒れは病原体の温床

工作中は装飾品は外す

- 指輪・時計をつけていると手洗いが不十分になる
- 爪は短く、ネイルはしない

日常的な感染対策

②利用者の健康管理

高齢者や基礎疾患のある方は感染症に対する抵抗力が弱いため、高齢者施設や障がい者施設は感染が拡がりやすい

1. 早期発見：感染した人の異常に少しでも早く気付くこと
2. 早期対応：適切かつ迅速な対応

- 利用者の基礎疾患や平常時の体調を理解しておく
- 早期発見のために体調を確認する仕組みがある
- 早期対応の体制づくりをしておく
- 重症化予防のための予防接種を利用者、職員ともに推奨する

日常的な感染対策

②利用者の健康管理

普段の様子を把握し、生活の中での些細な変化に気づくこと

発汗

呼吸が早い

皮膚に発疹・発赤・腫れ・熱感

いつもと違う反応

体重減少



頻脈・徐脈

意識や理解度の低下

表情や活気がない

食欲不振・摂取不良

嘔吐・下痢

毎日同じ時間にバイタルサインチェック
トイレ誘導・おむつ交換・入浴介助などのケア時の観察

報告・連絡・相談する体制づくり

日常的な感染対策

③利用者以外の健康管理

職員や施設関係者

- 毎日、出勤前の検温
- 発熱や咳など体調不良時は管理者へ連絡し、無理に出勤しない
- 同居者に感染症状がある場合は管理者へ報告し、対応を相談する

面会者

【面会準備】

- 検温、体調確認
- 感染者との接触歴の確認
- 周囲の感染症流行状況の確認

【面会中】

- 手指衛生
- 十分な換気
- マスク着用（？）
- 飲食は遠慮（？）

【面会后】

- 面会後の体調不良時の連絡を依頼する

利用者の心身の安寧

感染防止対策



日常的な感染対策

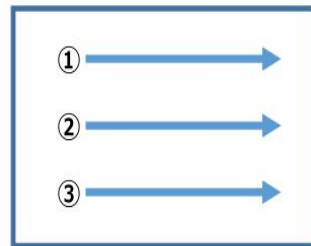
④食事介助

環境整備

- 食事の前後で必ずテーブル拭き
- 汚れを広げないように拭き方は一方向



【正しい拭き方】



手指衛生

- 手に病原体が付着していると相手にも付着してしまいます
- 職員も利用者も手指衛生



個人防護具

- 会話中の飛沫による汚染をふせぐため、配膳時からマスクを着用
- 利用者にむせこみや咳がある場合は、マスク・ゴーグル（フェイスシールド）・エプロンを装着



日常的な感染対策

⑤口腔ケア

個人防護具

- 口腔内の刺激による咳込み、むせこみの飛沫を防護する
- 正面でなく利用者の横に立つ

手袋・エプロン・ゴーグル

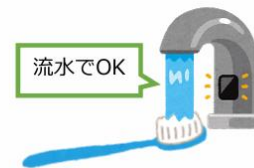
* 原則的に患者ごとに交換



歯ブラシの管理



① 使用した歯ブラシは食べ物のカス等が残らないよう**1本ずつ**丁寧に洗浄します



② 洗浄した歯ブラシは、**ブラシの部分を上**にして乾燥させます



③ 歯ブラシは、**個別に**管理します



歯ブラシは汚れが残りやすく劣化しやすいため、1か月1本を目安に新しい物に交換するとよいでしょう。



複数利用者の歯ブラシをまとめて洗浄又は消毒



ブラシ部分が下向き／横向き



複数利用者の歯ブラシをまとめて管理



下向き・横向きだと、歯ブラシが十分に乾かず、雑菌が繁殖しやすくなります。

日常的な感染対策

⑥排泄介助

オムツ交換

- 途中で不足物を取りに行くことが無いように準備
- 排泄物で手袋が汚染したら交換
- 新しいオムツは清潔な手袋で取り扱う
- 手袋を外したら手指衛生

手袋、エプロン/ガウン、ゴーグル
/フェイスシールド

* 必ず患者ごと
交換



オムツカート

- 使い方によって感染源になる
- 清潔なところ、不潔なところを明確に区別する
- 使用後にカート自体を消毒



トイレ環境

- トイレ周辺は排泄物や汚水等の飛沫で汚染されている
- トイレ内に使用前のものを置かない
- 利用者も職員も手指衛生



日常的な感染対策

⑦衣類・リネンの取り扱い

使用した人由来の微生物が付着

周囲環境を汚染しない取り扱い

- 床に置かない
- 抱え込まない
- カゴやビニール袋に入れる、ワゴンに載せて運ぶ
- 微生物を舞い上げないように静かに取り扱う
- 取り扱った後は手指衛生

汚染したリネンの交換



手袋・マスク・エプロン

嘔吐物・排泄物・血液が付着した場合

1. できるだけ付着物を取り除く
2. 0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬消毒／80℃10分で熱水消毒
3. 通常どおり洗濯し完全乾燥

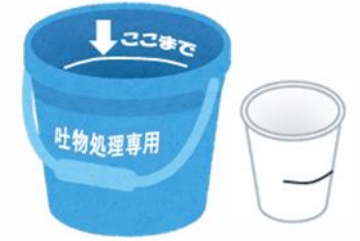


感染性リネンとは

感染症の有無に関わらず、汗を除くすべての体液（血液・唾液・痰・嘔吐物・尿・便・涙など）により汚染されたリネン

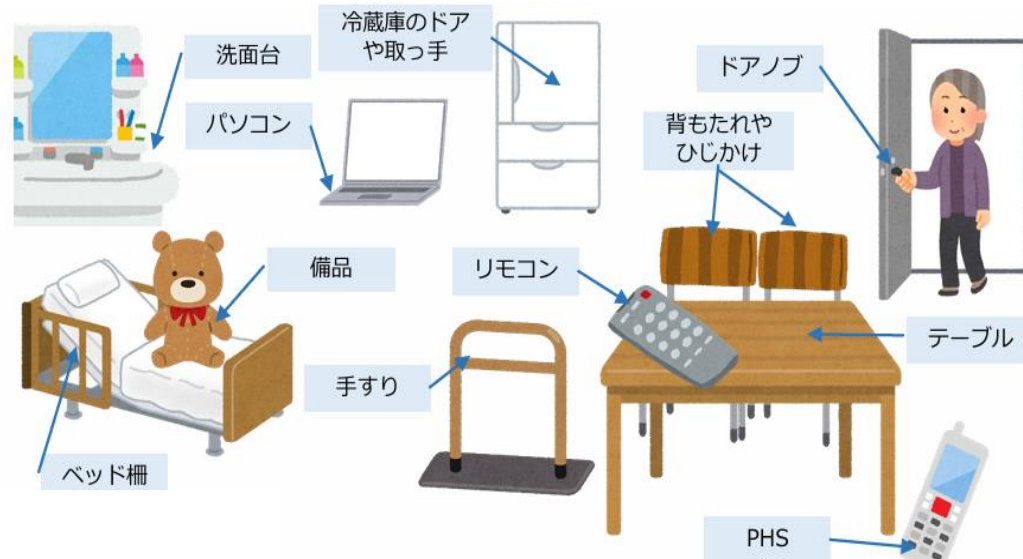
日常的な感染対策

⑧環境整備



良く手が触れる場所

毎日丁寧に拭き掃除（湿式清掃が基本）



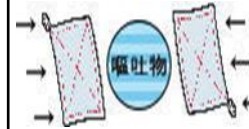
消毒剤の噴霧は禁忌



嘔吐物、排泄物の処理方法



手袋・マスク・エプロンを着用



濡らしたペーパータオル／使い捨て布で覆ってから、
外側から中央に集めるようにして取り除く



汚染部より広範囲に、0.1%次亜塩素酸ナトリウム
液で消毒（金属等は腐食防止のため水拭き）

個人防護具を脱ぎ、手洗い ×2回

処理用キットを常備

日常的な感染対策

⑧環境整備 消毒薬

アルコール消毒液

- 70%～95%のエタノール
- 手指消毒用を環境消毒に用いないこと

次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）

- 嘔吐、排泄物、血液などで汚染した場合の第一選択
- 嘔吐・下痢症状の際の第一選択（アルコールが効かないノロウイルスなどに効果あり）
- 作り置きは禁、陽の当たらないところで保管
- 金属を腐食させるため、使用後に水拭きが必要
- 素手での取り扱いは禁
- 使用時は換気が必要



次亜塩素酸ナトリウム液の適正濃度 作り方

（原液濃度が6%の次亜塩素酸ナトリウム製剤を想定）

嘔吐、排泄物、血液で
汚染した便座や床など

0.1%濃度
(1000ppm)

水 3L
原液 50ml

500mlペットボトル
キャップ2杯

物品・ドアノブ・手すりなど

0.02%濃度
(200ppm)

水 3L
原液 10ml

500mlペットボトル
キャップ0.5杯（半量）

日常的な感染対策

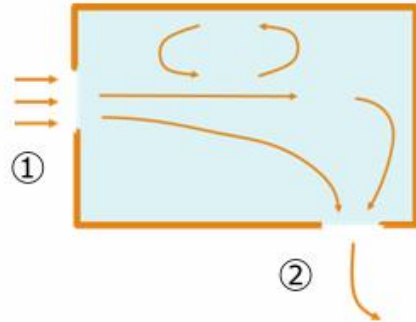
⑨換気

良好な換気状態の基準二酸化炭素濃度1000ppm以下

1～2時間おきに
5～10分程度の窓開け

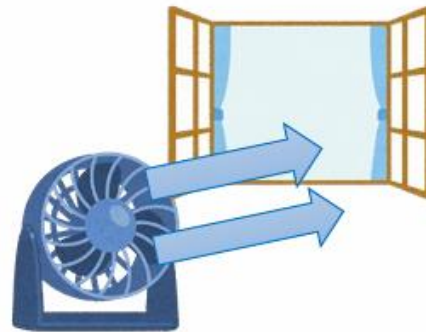


2方向に窓や扉を開け
空気の流れを作る



サーキュレーターは
窓や換気口に向ける

※窓が1つ又は窓がない場合



換気口の清掃



CO2モニター



感染症（疑い）発生時の対応

感染者（疑い）発生時の対応

平時から実践する基本的な感染対策を
継続しながら、疾患別・症状別の対応を
同時に実践する

疾患別・症状別の対応



平時から実践する
基本的な感染対策

診断がつく前の症状発生時に、**速やかに
対応を開始**することが重要になる

咳・咽頭痛・くしゃみ・鼻汁・発熱・息切れなど

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症
などの呼吸器感染症

嘔吐・吐き気・下痢・腹痛・発熱など

ノロウイルスなどの感染性胃腸炎

日常的な利用者の健康管理体制

感染症（疑い）発生時の対応

呼吸器感染症/感染性胃腸炎

呼吸器感染症

- 咳、くしゃみなどによる飛沫に含まれる病原体が、2m範囲内にいる人の目・鼻・口に着地することで感染を起こす
- 飛沫より小さなエアロゾルに含まれる病原体が、ある程度の時間と距離を漂って、離れた場所にいる人の気道に吸い込まれて感染を起こす



- 咳、くしゃみをしている人にマスク着用を促す
- 2m範囲内に近づく際は、マスク・ゴーグル(フェイスシールド)を着用する
- 距離を保つ
- アルコール消毒
- 換気（サーキュレーター、清浄機）

感染性胃腸炎

- 病原体で汚染した食品を経口摂取することで感染を起こす
- トイレなどで病原体に汚染した手指が、食品に触れたり、口に触れることで感染を起こす



- 使用するトイレを専用にする
- 排便のたびに、トイレ内のよく手が触れる部分を消毒する
- 石鹸と流水による手洗い
- 次亜塩素酸ナトリウム消毒

感染症（疑い）発生時の対応 初動



居室の管理

- 疑いの段階で原則的に個室へ
- 同じ疾患の感染者を同室（診断確定後）



担当職員の管理

- 感染者を担当する職員を分ける



体調観察の強化

- 同室者、近くで過ごしていた人
- 検温の回数を増やす



業務の管理（ケアの順番）

- ①感染の疑いがない者、②症状がある者、③感染確定者の順番を守る



物品の管理

- 感染者の使用物品を専用にする
- 共有する場合は消毒が必要



手指衛生・個人防護具の活用強化

- 患者ごとの手指衛生
- 患者ごとの個人防護具の交換

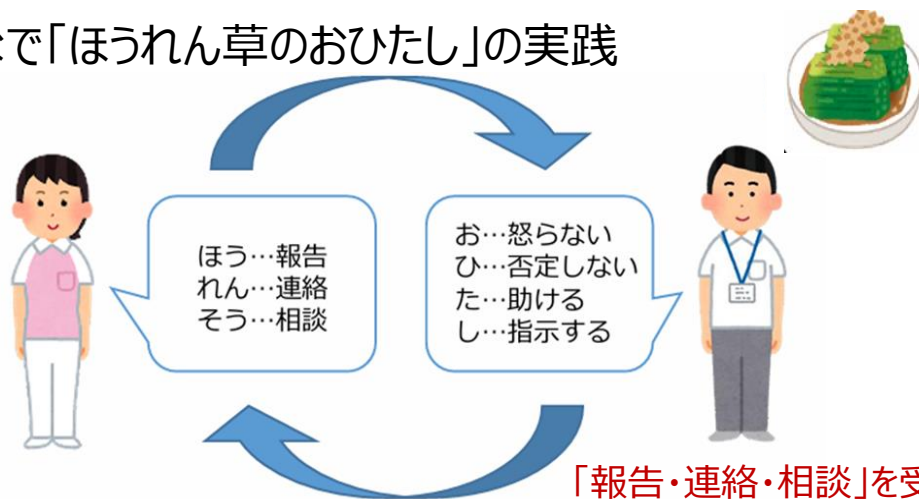
感染症（疑い）発生時の対応 施設内における情報共有

感染症（疑い）発生時に、感染を広げないためにも、初動でいかに早く対応するかが重要

たとえ休日夜間でも、いつでも、何度でも

誰が、誰に、報告・連絡・相談するのか

みんなで「ほうれん草のおひたし」の実践



「報告・連絡・相談」を受ける人の、
受け入れ姿勢が大切

報告・連絡・相談ルートの明確化

発見者

- 「何かいつもと違う」
- 発熱、咳、下痢、嘔吐など

リーダー

- 状況確認
- 初動を判断

責任者

- 状況把握
- 対応評価

相談しやすい
環境づくり

日頃からの
コミュニケーション



職員全員が情報を共有し、誰もが同じ対応ができる体制づくり

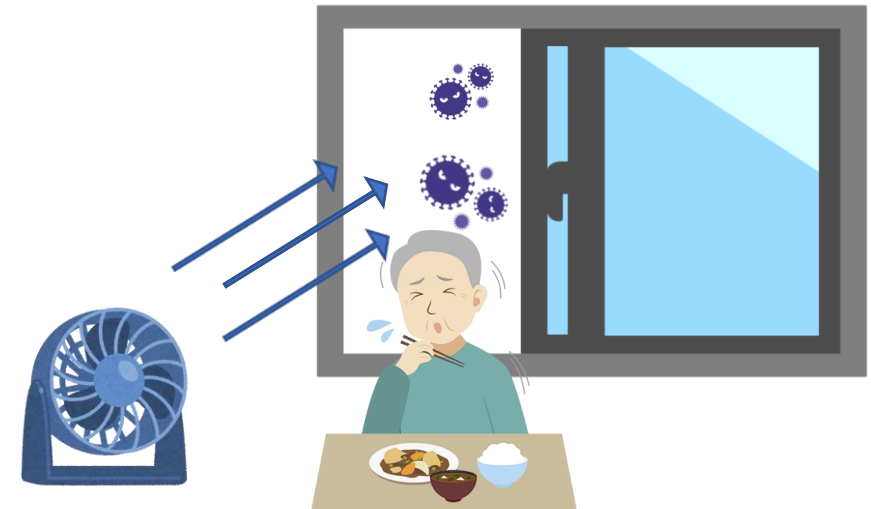
事前アンケートの質問

質問：

飲食や入浴を共有スペースでしています。

施設内で感染症患者が発生したときのゾーニングの基本は？

優先度	食事	入浴
高	居室で摂取	居室で清拭
低	共有スペースならば 時間をずらして最後に摂取	共有スペースならば 時間をずらして最後に入浴
	共有スペース、同じタイミングならば 他利用者と離れて接種 換気（気流をつくる）	



質問：
県内の感染症発生動向を
把握したいけど、
どうしたらいい？





山梨県の感染症全般に関する情報を発信しています
やまなし感染症ポータルサイト
Yamanashi Center for Infectious Disease Control and Prevention

文字サイズ・色合いの変更

あ ふりがな表示

音声読み上げ

検索

Foreign Language



関係者専用

ホーム



山梨県CDCからの
お知らせ



感染症発生動向



疾患別情報



学校・保育園等
欠席状況



国からの
お知らせ



感染症届出基準



山梨県の現在の警報発令：伝染性紅斑（中北、富士・東部、甲府市）

PDF

百日咳はこちら

PDF

伝染性紅斑はこちら

この時期注意が必要です！

海外へ行く方へ

感染症にご注意ください

マダニに咬まれないために

質問： 最新の濃厚接触者基準、 出勤判断基準を教えてください

あくまでも1例として、当院の場合

- ・「濃厚接触者」という枠決めは撤廃
- ・自己で体調確認の上、勤務継続可能
- ・体調不良時は自己で検査キットを実施
- ・最終接触から5日間は勤務中マスク着用



家族が新型コロナウイルスに感染した時のポイント

新型コロナウイルス感染症に感染された方について
発症後5日経過後かつ症状が軽快して24時間程度は他人に感染させるリスクが高いことから、外出を控えることが推奨されます。また、10日間が経過するまでは、マスクを着用し、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

お世話をする方や同居家族の方について
ご自身の体調にも注意してください。
・感染した方の発症日を0日として、特に5日間は注意してください。
7日経過後は感染する可能性があります。
・外出するときは人混みを避け、マスクを着用しましょう。高齢者等のハイリスク者との接触を控えるなど、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

家庭でできる感染対策

- 1.窓を開けて換気
定期的に換気しましょう
共用スペースや他の部屋も換気に換気しましょう。
- 2.部屋を分ける
可能な範囲で部屋を分けましょう
可能性を減らすための感染防止策として、可能な範囲で部屋を分けましょう。
- 3.マスクを着用
同居家族は可能な範囲でマスクを着用しましょう
感染した方と接触する場合はマスクを着用しましょう。マスクを着用する場合は、正しく着用しましょう。
- 4.手洗い等の手指衛生
ごまめに手洗いしましょう

その他一般的な感染対策として、汚れたマスク・洋服は洗濯し、ゴミは密閉して捨てましょう。

厚生労働省

お子さまが新型コロナウイルスに感染した時のポイント

新型コロナウイルス感染症に感染された方について
発症後5日経過後かつ症状が軽快して24時間程度は他人に感染させるリスクが高いことから、外出を控えることが推奨されます。また、10日間が経過するまでは、マスクを着用し、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

お世話をする方や同居家族の方について
ご自身の体調にも注意してください。
・感染した方の発症日を0日として、特に5日間は注意してください。
7日経過後は感染する可能性があります。
・外出するときは人混みを避け、マスクを着用しましょう。高齢者等のハイリスク者との接触を控えるなど、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

お子さんの観察ポイント
・発熱、咳、呼吸の苦しさなどを観察してください。発熱がよく、食欲があり、顔色が普通であれば基本的に心配いりません。慢性的に咳が続いたり、かきむねが経過するまでは、医師を受診してください。発熱や咳の続く場合は、医師の診察を受けてください。
「子どもの病気」等関係ウェブサイト（参考）や7119（医師相談ホットライン）、#8000（こども医療相談）などをご利用ください。

家庭でできる感染対策

- 1.窓を開けて換気
定期的な換気をお願いします
共用スペースや他の部屋も換気に換気をお願いします。
- 2.可能な範囲で部屋を分ける
ごまめに換気をお願いします
可能性を減らすための感染防止策として、可能な範囲で部屋を分けましょう。
- 3.可能な範囲でマスクを着用
同居家族を含め、同居家族全員はできる限りマスクを着用しましょう
感染した方と接触する場合はマスクを着用しましょう。マスクを着用する場合は、正しく着用しましょう。
- 4.手洗い等の手指衛生
ごまめに手洗いしましょう

その他一般的な感染対策として、汚れたマスク・洋服は洗濯し、ゴミは密閉して捨てましょう。

厚生労働省

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

本文へ お問合わせ窓口 よくある御質問 サイトマップ 国民参加の場

Google カスタム検索

検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症情報 > 新型コロナウイルス感染症について > 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について

健康・医療 **新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について**

政策について
分野別の政策一覧

基本的感染対策の考え方について

基本的感染対策について、政府として一律に対応を求めることはありません。

感染対策の実施については個人・事業者の判断が基本となります。

基本的感染対策の実施に当たっては、感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮して、感染対策に取り組んでください。

個人や事業者が自主的に判断して実施する際は、以下の内容について参考にして下さい。

＜基本的感染対策の考え方＞

基本的感染対策	考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本。 一定の場合にはマスク着用を推奨（下記参照）
手洗い等の手指衛生	政府として一律に求めることはしないが、新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
換気	
「三つの密」の回避	政府として一律に求めることはしないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は、換気の悪い場所や、不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染防止対策として有効（避けられない場合はマスク着用が有効）
人と人の距離の確保	

Q3：5月8日以降の「濃厚接触者」の取扱はどのようにになりますか？

令和5年5月8日以降は、5類感染症に移行することから、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

補足

＜事業者における従前の対応（例）と考え方等＞

対応（例）	対策の効果など	考え方
入場時の検温	発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性	政府として一律に求めることはしない 対策の効果（左欄参照）、機器設置や維持経費など実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の可否を判断
入口での消毒液の設置	手指の消毒・除菌に効果 希望する者に対し手指消毒の 機会の提供	
アクリル板、ビニールシートなどパーティション（仕切り）の設置	飛沫を物理的に遮断するもの として有効 エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断は できず、まずは換気の徹底が 重要	

＜例＞

【共有部のトイレ】ハンドドライヤーは、使用できる

【ビュッフェスタイルでの飲食物提供時】取り分け用のトング等を共有する場合、利用者は使用前に手指消毒を行う
(使い捨て手袋の着用は求めない)